Ner 16. 22 Kwietnia 1871.

PRZEGLĄD LEKARSKI

REDAKCYA w Krakowie Ul. Sławkowska, 282.

Wychodzi co Sobotę w objętości jednego arkusza.

CENA: w Krakowie rocznie Zł. 6 w. a. „ półrocznie Zł. 3 w. a. w Państwie Austryackiém z przesył. pocz. rocz. Złr. 6 c. 60. „ półrocznie Złr. 3 c. 30.

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO.

OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stemplowéj.

Numer pojed. kosztuje 15 c.

Kraków, dnia 20 kwietnia 1871.

(Uwagi dotyczące się urządzenia służby wewnętrznéj w szpitalach galicyjskich. — III.).

W celu ustanowienia zasad do instrukcyi dla lekarzy szpitalnych w ogóle a głównych (prymaryuszów) w szczególności, wypada się zastanowić nad stanowiskiem lekarza ordynującego w szpitalu. Nie jest on urzędnikiem lecz doradcą czuwającym nad dobrem chorych powierzonych jego opiece; lekarza w szpitalu należy uważać na równi z lekarzem w domu prywatnym. Powinien on być doradcą i przyjacielem szpitalu, wykonanie zaś jego rad i zaleceń należy do urzędników szpitalnych, przedewszystkiem zaś do dyrektora, który jest władzą wykonawczą w szpitalu. Lekarze główni wolni być powinni od wszelkich czynności administracyjnych, przez powierzanie bowiem tych czynności lekarzom ordynującym, powstaje w szpitalu kilku dyrektorów *in partibus*, z czego wyradza się brak jedności w zarządzie oraz brak porządku, karności i ładu w szpitalu.

Dobrze zrozumiane interesa szpitalu i stanu lekarskiego wymagają, aby lekarze główni mieli jak największą swobodę działania, jednakowoż nie mogą być oni całkiem niezależni od kierownika zakładu t. j. dyrektora, jak to ma miejsce n. p. w szpitalach angielskich. Porządek służby szpitalnéj i jedność zarządu wymaga iżby dyrektor był zwierzchnikiem bezpośrednim w rzeczach administracyjno-ekonomicznych, odpowiedzialność zaś dyrektora wobec władzy przełożonéj daje mu prawo zwierzchniego nadzoru nad czynnościami lekarzy głównych.

Natomiast lekarze główni powinni być bezpośrednimi zwierzchnikami lekarzy pomocniczych wszelkiego rodzaju, oraz osób zajmujących się pielęgnowaniem i obsługą chorych pewnego oddziału [sióstr miłosierdzia będących dozorczyniami sal i posługaczy lub posługaczek]. Z tego wynika obowiązek lekarzy głównych kierowania czynnościami owych osób i przestrzegania ścisłego wykonywania poruczonych im obowiązków, odnoszących się do leczenia, pielęgnowania i posługi chorych. We wszystkich zaś innych czynnościach administracyjnych osoby wzmiankowane podlegać mają dyrektorowi szpitalu, który winien czuwać nad ścisłem wykonaniem zaleceń i rad lekarzy głównych.

Lekarz główny jest przedewszystkiém opiekunem chorych powierzonych jego opiece i czuwać ma, aby chorzy dostawali w należytym czasie lekarstwa, pożywienie, ubranie, wygodne łoże i aby byli czysto utrzymywani.

Nie mając władzy wykonawczéj lekarze główni nie mogą być odpowiedzialni za usterki przeciw zasadom hygieny szpitalnéj (za nieporządek, nieczystość, złe pielęgnowanie chorych, złe jadło, nieczyste powietrze i t. d.). Natomiast obowiązani są zwracać uwagę dyrektora na wszystko co dla chorych jest potrzebnem, co im przynosi szkodę, na wszelkie usterki pod względem hygieny i policyi szpitalnéj, wykazując następstwa i podając środki zaradcze. Ku temu będą mieli daną sposobność podczas obrad komisyi szpitalnych. Również załecałoby się w tym celu zaprowadzenie ksiąg zażaleń po oddziałach, do zapisywania uwag lekarzy głównych. Nadto w celu zapewnienia wpływu i nadzoru lekarzy głównych nad osobami, zajmującemi się pielęgnowaniem i obsługą chorych, bylibyśmy za wprowadzeniem dla każdéj z tych osób książek zachowania się (konduity), w któréj lekarz główny mógłby wy-

razić swoje zdanie o postępowaniu rzeczonych osób, oraz poczynić odpowiednie wnioski, aby dyrektor, każdéj chwili, podczas przeglądu oddziałów, mógł się przekonać o usterkach w pełnieniu obowiązków przez posługę szpitalną i takowym był w stanie zaradzić. W dobrze urządzonych szpitalach za granicą wszędzie takie książki zaprowadzono.

Pod względem leczenia chorych, lekarze główni powinni mieć zupełną swobodę niczem nie krępowaną i za to leczenie mają być wyłącznie odpowiedzialni. Mimo to jednak obowiązani są na żądanie władzy przełożonéj robić doświadczenia z poleconymi sposobami leczenia. Całe ograniczenie owéj swobody daje się streścić w przestrzeganiu rozsądnéj oszczędności, przy zapisywaniu leków i naznaczaniu dyety nadzwyczajnéj, oraz na stósowaniu się do przepisów farmakopei szpitalnéj, jeżeli takowa istnieje, a w każdym razie do prawideł żywienia chorych przyjętych w zakładzie.

Lekarz główny obowiązany jest codziennie odbywać wizytę lekarską w godzinie przedpołudniowéj, dowolnie przez siebie obranéj, o czem na początku każdego półrocza zawiadomi dyrektora, iż taką obrał sobie godzinę do wizyty. W przypadkach atoli wymagających spiesznego ratunku, lekarz główny ma przybyć do szpitala w każdéj porze dnia lub nocy.

Karty receptowe, wyciągi żywności i kwity na pijawki, gąbki, ceratę, skubankę, płótno i t. p. przedmioty, winny być podpisywane przez lekarzy głównych z wyjątkiem przypadków nagłych. Wszelkim żądaniom środków pomocniczych do leczenia chorych przez lekarzy głównych czynionym, dyrekcya z całą gotowością zadość winna uczynić.

Lekarz główny może przyjmować i wypisywać chorego ze swego oddziału, przyczém ma się jednak stósować do form porządkowych w biegu czynności szpitalnych, ułożonych przez komisyę szpitalną. Również może on samodzielnie zarządzić przeniesienie chorego do innéj sali lub oddziału, zawiadomiwszy o tem kancelaryą szpitalną. Wyjątek stanowi jedynie przeniesienie chorego do oddziału dla chorób umysłowych. W tym razie winien dyrektorowi przedstawić umotywowany wniosek.

Lekarze główni czuwać mają nad spisywaniem przez lekarzy pomocniczych kart ordynujących (niesłusznie zwanych u nas kartami wizytowemi), zawierających historyę choroby, przepis lekarski lub pomoc chirurgiczną i dyetę. Naszém zdaniem, lekarze winni także zapisywać sposób hygieniczno-dyetetycznego zachowania się dla chorego, a to stósownie do dzisiejszych wymagań nauki o leczeniu chorób. Na téjże karcie należałoby również zapisywać zboczenia w wykonaniu przepisu lekarskiego lub pomocy chirurgicznéj w skutek zaniedbania osób do których to należy. Karty ordynacyjne, zwane także dziennikami chorych, mają być w taki sposób spisywane, aby mogły służyć za materyał naukowy. Po śmierci chorego, lekarz główny ma być zawsze obecny przy rozbiorze zwłok a protokół oględzin pośmiertnych powinien być zamieszczony na karcie ordynacyjnéj.

Ze swego oddziału lekarze główni codziennie przedstawiają dyrektorowi wykazy liczebne o ruchu chorych. Daléj układają sprawozdania miesięczne i kwartalne dla dyrekcyi. Instrukcye dla lekarzy szpitalnych powinny zalecać usilnie umiejętne traktowanie przedmiotu i korzystanie z obfitego materyału w celu umiejętnym, aby przez prace naukowe lekarzy szpitalnych podniosła się opinija zakładów krajowych w oczach lekarzy i publiczności.

Oprócz orzeczeń o stanie szczegółowych chorych, układanych na żądanie dyrektora, lekarze główni mogą samoistnie wydawać chorym świadectwa w dwóch jednak spisywane egzemplarzach, aby jeden z nich mógł pozostać w aktach dyrekcyi szpitalu.

Zbytecznem bywa zalecenie, aby lekarze główni obchodzili się z chorymi w sposób ludzki, jednakowoż nie będzie od rzeczy, jeżeli instrukcye dla nich zawierać będą pewne w téj mierze wskazówki, zwłaszcza téż pod względem kar dyscyplinarnych dla chorych nieposłusznych.

W razie pojawienia się chorób epidemicznych, w przypadkach policyjno lub sądowo-lekarskich, lekarze główni zawiadamiają o nich dyrektora i stosują się do ogólnie obowiązujących przepisów.

L—ski.

Z KLINIKI OKULISTYCZNÉJ
UNIWERSYTETU KRAKOWSKIEGO.

Sztuczne zabarwianie blizn rogówki
podał Prof. Dr. **Rydel**.

W Nrze 4tym „Przegl. lek.“ z dnia 28go stycznia b. r. podałem w dziale „Wyciągów z pism lekarskich“ krótką wiadomość o małéj operacyi mającéj na celu usunięcie a przynajmniéj zmniejszenie szpetnego wejrzenia, jakie okazują oczy dotknięte zbitemi, białawemi bliznami rogówki, niedającemi się już wyjaśnić. Operacya ta polega na sztucznem zabarwieniu takiéj blizny na ciemno za pomocą licznych nakłuć zadawanych téjże zwyczajną igłą zaćmową, albo téż igiełką złobkowaną (podobną do cienkiego dłutka lub pióra stalowego nierozszczepionego) maczaną w tuszu chińskim roztartym z wodą. Jest to więc zastosowanie do rogówki sposobu, którego po raz pierwszy użył Schuh ([1]) w roku 1856 w celu nadania skórze, z któréj utworzył sztuczną wargę, zabarwienia czerwonego właściwego wardze naturalnéj. Wecker w Paryżu ([2]) pierwszy wpadł na myśl zabarwiania w podobny sposób blizn rogówki na ciemno i zastósował go w roku 1869 w 3 przypadkach z pomyślnym skutkiem. Reuss ([3]) użył tego sposobu w 4 przypadkach w klinice Prof. Artla w Wiedniu i podał o nich wiadomość na posiedzeniu Tow. lek. wied. dnia 16go listopada 1870 r.

Prócz tych 7 właśnie wymienionych przypadków nie zdarzyło mi się dotąd nigdzie spotkać wiadomości o dalszych doświadczeniach dotyczących téj małéj i prostéj operacyi, która przecież tak dla swojéj prostoty, jako téż i innych zalet, zasługuje mojém zdaniem na rozpowszechnienie. Ten wzgląd zniewala mnie podać czytelnikom „Przeglądu lekarskiego“ krótki opis przypadku, w którym z bardzo dobrym skutkiem uciekłem się do takiego zabarwienia rozległéj i bardzo szpetnéj blizny rogówkowéj. Poda mi to zarazem sposobność poczynienia niektórych uwag i sprostowania błędnego zdania, do którego opis przypadków Reussa mógłby dać powód.

M. K., 25 letnia dziewczyna wiejska z S. w Tarnowskiém, uderzyła się podczas żniwa 1869 roku kłosem w oko lewe, skutkiem czego dostała tak silnego zapalenia ropnego rogówki, że już trzy dni późniéj nawet największych przedmiotów nie poznawała. Po kilkotygodniowém trwaniu ukończyło się to zapalenie, pozostawiając bardzo rozległą bliznę rogówki; poczucie światła utrzymało się wprawdzie, wzrok jednak nie powrócił. W lipcu r. 1870 udała się o pomoc do kliniki okulistycznéj. Badanie wykazało: Oko lewe, prawidłowe co do swych rozmiarów, postaci i napięcia, ma żywe poczucie światła. Mniéj więcéj w środku rogówki znajduje się blizna zbita, sino biaława, zupełnie nieprzeźroczysta, niemal okrągła, mająca około $2^1/_2'''$ średnicy i dość prawidłową krzywiznę. W bliznę tę wrośnięty jest cały brzeg źreniczny tęczówki z wyjątkiem małego odcinka ku górze tak, iż tylko patrząc z góry widać maleńką wązką szczelinę w tęczówce. Reszta rogówki niezniszczonéj przez ropienie okazuje w swéj części środkowéj lekkie, na pół przeźroczyste ściemnienie, otaczające bliznę w postaci wązkiéj obwódki; jéj część przybrzeżna okazuje się wprawdzie dość przeźroczystą, ale tylko w szerokości mniéj więcéj 1'''. Po za tą częścią utrzymał się jeszcze ślad komórki przodkowéj.

Wobec takiego stanu rzeczy można było mieć choć słabą nadzieję przywrócenia niejakiego wzroku przez utworzenie sztucznéj źrenicy w kierunku górno-wewnętrznym, w którym przybrzeżny dość przeźroczysty skrawek rogówki miał nieco więcéj niż 1''' szerokości. Z powodu blizkiego zamknięcia kliniki i braku miejsca polecono choréj zgłosić się ponownie w zimie podczas mniejszego napływu chorych, a to tém bardziéj, iż można było pokusić się tymczasem o niejakie polepszenie warunków do operacyi mianowicie przez wyjaśnienie lekko ściemnionéj przybrzeżnéj części ro-

---

([1]) Wiener mediz. Wochenschrift 1858 — Abhandlungen aus dem Gebiete der Chirurgie und Operationslehre von F. Schuh 1867.

([2]) Pomier, Relevé statistique des operations pratiquées dans l'année 1869 à la clinique du Dr. Wecker-Union médicale Mars 1870.

([3]) Wiener mediz. Presse N. 472 1870 r. „Przegl. lek.“ N. 4. z 1871 r.

gówki, w którym to celu przepisano chorėj *Laud. liq. Sydenh.* do zapuszczania raz na dzień w oko.

Stosownie do otrzymanego polecenia stawiła się znów chora w dniu 2go stycznia b. r. i przyjętą została do kliniki. Stan oka lewego nie zmienił się wcale; z bardzo małą nadzieją powodzenia przystąpiono więc w dniu 3go stycznia do irydektomii. Nadzwyczajna płytkość przodkowėj komórki, wązkość skrawka przybrzeżnego rogówki niezniszczonego przez ropienie, mocne wreszcie wrośnięcie tęczówki w bliznę udaremniły wszelkie usiłowania operującego asystenta pana Dra Kilarskiego, mające na celu wycięcie kawałka tęczówki.

Gdy chorėj samėj nierównie mniėj zależało na odzyskaniu wzroku bardzo zresztą pośledniego, jaki operacya nawet w najpomyślniejszym razie przywróciéby mogła, aniżeli na usunięciu rażącego zeszpecenia, zaproponowałem jėj sztuczne zabarwienie blizny, co téż z nietajoną przyjęła radością. Po należytém zabliźnieniu się ranki i zupełném ustąpieniu przypadów lekkiego zadrażnienia sprowadzonego przez zabieg operacyjny, rozpocząłem w dniu 19go stycznia zabarwianie blizny. Pomny spostrzeżenia Reussa, że z czterech jego przypadków w jednym tylko, w którym nie było wrośnięcia tęczówki w bliznę nakłuwanie téjże nie sprawiało żadnych prawie bolów i nie wywoływało znaczniejszego zadrażnienia oka, podczas gdy w trzech innych, w których tęczówka wrośniętą była w bliznę operowani doznawali silnych bolów, a oko oddziaływało mocnem nastrzykaniem rzęskowém, które zniewalało go do dłuższych przerw między pojedynczemi posiedzeniami: przygotowany byłem z powodu wrośnięcia całego niemal brzegu źrenicznego tęczówki w bliznę u naszéj chorėj na oba te następstwa operacyi. Ażeby więc zapewnić sobie spokojne zachowanie się chorėj, znieruchomiłem jėj powieki zapomocą rozworki, a gałkę oczną szczypczykami. Wbrew oczekiwaniu okazało się jednak nakłuwanie blizny prawie całkiem nie bolesném i nie wywołało znaczniejszego zadrażnienia oka tak, iż zaraz przy pierwszém posiedzeniu zadać mógłem środkowéj części blizny około 30 nakłuć zwyczajną igiełką zaćmową, co już zmniejszyło nieco oszpecenie. Z ostrożności poleciłem przykładanie zimnéj wody przez jednę do dwóch godzin. Korzystając z doświadczenia zrobionego przy pierwszém posiedzeniu, odrzuciłem przy dalszych rozworkę i szczypczyki jako zupełnie zbyteczne, a dokuczające chorėj nierównie więcėj aniżeli samo nakłuwanie. W dziesięciu następnych posiedzeniach, odbywanych zazwyczaj co drugi dzień, nakłuwałem bliznę po 30 do 40 razy, co ani chorėj znaczniejszych bolów, ani téż mocniejszego zadrażnienia oka nie zrządzało, a w końcu doprowadziło do zupełnego i jednostajnie czarnego zabarwienia białéj i szpetnėj bielizny, zamieniając ją w plamę czarną okrągłą, naśladującą wcale nieźle źrenicę, skutkiem czego w miejsce dawnego wejrzenia martwego i niemiłego nabrało wyrazu wcale pięknego i ożywionego.

Nazajutrz po przedstawieniu się na posiedzeniu oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich Tow. Nauk., w dniu 11ym lutego opuściła M. K. klinikę bardzo zadowolona z osiągniętego upiększenia, wynurzając tylko obawę, żeby dawne oszpecenie nie powróciło, pod którym to względem mogłem ją uspokoić, sądząc po trwałości czerwonego zabarwienia skóry w skutku tak zwanego tatuowania.

Osiągnięcie pożądanego skutku w tym przypadku zachęca mnie do dalszych doświadczeń, których téż nie zaniecham gdy się po temu sposobność wydarzy. (Dok. nast.).

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

Le transfusion du sang, appliquée au traitements des blessés. Mémoire, presenté à Son Excellence le Ministre de la guerre, par le Dr. L. de Belina. Paris 1870. 8. str. 15.

De la transfusion du sang defibriné. Nouveau procédé pratique par le Dr. L. de Belina. Paris, 1871. 8. str. 69.

JPan Dr. Belina Świątkowski, przed dwoma laty docent w szkole głównéj Heidelberskiéj, a obecnie lekarz pułku 119 piechoty linijowéj wojska francuzkiego, wytrwały orędownik przetaczania krwi, wydał w r. 1869 w Heidelbergu dzieło habilitacyjne o tym rękoczynie w języku niemieckim, z którego zdałem sprawę w Nrze 17 i 18 „Przeglądu lekarskiego“ z tegoż roku. W zeszłym zaś i w bieżącym roku obdarzył nas znowu dwoma dziełkami w tym samym przed-

miocie, tym razem w języku francuzkim, których napisy podałem na czele wiadomości niniejszéj.

Pierwsze z pisemek przytoczonych powyżéj, wydane na samym początku zeszłorocznéj wojny, jestto rozprawa, przedłożona francuzkiemu ministrowi wojny, w któréj autor naprzód wskazuje na niebezpieczeństwo, na jakie narażeni są ranni, gdy ich ujdzie krew. Takim ludziom jedynie przetaczanie krwi może ocalić życie, i to krwi odwłókniczonéj, wstrzykniętéj do żyły rannego. Ponieważ jednak narządy ktemu wymyślone, a jest ich już kilkanaście, okazały się mniéj więcéj niedogodnemi i zawodnemi: przeto Dr. S., wsparty radą znakomitego fizyjologa prof. Dr. Helmholtza, wymyślił wcale inny od znanych i używanych dotychczas. Gdy bowiem te byłyto po większéj części strzykawki; Dr. Ś. użył ku wypędzaniu krwi do żyły człowieka niedokrewnego, zamiast tłoka, czynnego w strzykawkach, powietrza zgęszczonego, zawartego w dwu baniach sprężnikowych (czyli kauczukowych) połączonych ze sobą, za pomocą cewki także sprężnikowéj. Z drugiéj strony takaż cewka łączy je z naczyniem szklannem obłém, wysokiém na 25 centymetrów, a którego śrzednica wynosi $5^1/_2$ centym. Naczynie to powinno objąć 250 gramów krwi, ponad którą znajduje się w niém jeszcze spora warstwa powietrza. Z naczynia tego wychodzi u dołu w kierunku pionowym szyjka, a do niéj są przystosowane pod kątem prostym dwie cewki srebrne, w których mieści się trójgraniec. Otóż przebiwszy tém narzędziem żyłę człowieka rannego, ściska się ręką prawą dolną banię narządu, trzymanego ręką lewą. Po dokładném opisaniu swego narządu, objaśnioném pięknym drzeworytem, kończy autor rzecz upewnieniem, że takowy w zastosowaniu okazał się najdogodniejszym ze wszystkich; a z dodatku do tego pisma dowiadujemy się, że w marcu r. z. Dr. Ś. robił przed komisyą akademii lekarskiéj paryzkiéj ([3]) w pracowni prof. Longeta doświadczenia na psach zamartwych, częścią skutkiem utraty krwi, częścią z przyczyny udnszenia ich gazem świetlnym. Wszystkie te doświadczenia powiodły się jak najlepiéj, co poświadczyli obadwaj komisarze, delegowani z akademii. Taka jest treść pierwszéj rozprawy Dra Świątkowskiego.

Drugie dziełko autora właśnie powołanego, złożone ze wstępu i pięciu rozdziałów, jako to: Fizyjologija, rękoczyn, spostrzeżenia, wskazania lecznicze i świadectwa, jest prawie całe tłomaczeniem dzieła niemieckiego, wydanego przed dwoma laty; z tą tylko różnicą, że w rozdziale drugim poprzestaje Dr. S. na opisaniu swojego narządu i sposobu zastosowania go, kiedy w oryginale wszystkie narządy po dziś dzień używane znajdujemy opisane szczegółowo. Natomiast rozdział trzeci wzbogaconym został dwoma spostrzeżeniami nowemi. Albowiem do przypadku, opowiedzianego w dziele niemieckiém autora (Rzucawka u położnicy, uleczona przez wstrzyknięcie do żyły choréj niewiasty, krwi młodego lekarza), przybyły jeszcze dwa inne. Mianowicie wskrzeszenie noworodka zamartwego (z powodu pępowiny okręconéj dwa razy około szyi dziecięcia. Tu Dr. Ś. wstrzyknął do żyły pępkowéj noworodka 30 gramów krwi, wydobytéj z łożyska jego matki) i uratowanie białogłowy 26 leltniéj, zagrożonéj rychłą śmiercią z powodu krwotoku macicznego podczas brzemienności (w miesiącu $5^1/_2$. Tym razem wstrzyknięto choréj 300 gramów krwi, któréj użyczyła jéj siostra).

Wprawdzie nie minęło Dr. Świątkowskiego za wynalazek przerzeczony zaszczytne uznanie ze strony wydziału lekarskiego w Paryżu. Albowiem właśnie co tylko wspomnione zgromadzenie najznakomitszych lekarzów francuzkich przyznało mu nagrodę z zapisu Barbiera. Wszelako utyskuje nad tém autor uwieńczony, iż, aczkolwiek wielu lekarzom szpitalnym paryzkim oświadczył gotowość przetaczania krwi u takich chorych, u których pomoc ta, według ich własnego zdania mogła być zbawienną; to jednak do téj pory żaden z nich nie zaszczycił go swojém zaufaniem. W ogólności dziwi się i ubolewa nad tém Dr. S., iż rękoczyn w mowie będący, mimo to, że już tylu ocalił chorych, których poczytano za zgubionych, dotąd nie upowszechnił się we Francyi. Zdaniem autora, przyczyną tego jest może nie tyle brak stosownego narządu, ile zupełna nieznajomość rzeczy i wynikająca ztąd nieufność. Jeżeli jednak autor na str. 32 swego dzieła twierdzi, że przetoczenie krwi, wykonane jak należy, nie grozi choremu większém niebezpieczeństwem, aniżeli puszczenie jéj z żyły — zapewne dla zjednania téj operacyi u Francuzów jak największego zaufania: to lękam się, żeby go z tego względu nie posądzono o przesadę; a w takim razie cel owego upewnienia byłby zupełnie chybiony.

My zaś cieszmy się tymczasem, że nasz ziomek, zyskawszy poprzednio za swe prace naukowe piękne imię i poważanie u Niemców uczonych, obecnie zwrócił na siebie uwagę czoła lekarzów francuzkich, a niezrażony obojętnością ogółu, zapewne chwilową; wytrwale kroczy do świątyni sławy, a tém samém pracuje na chwałę naszego narodu.

S.

([1]) Członkami téj komisyi byli Ddr. Paweł Broca i Juliusz Béclard.

WYCIĄGI z PISM LEKARSKICH.

RZECZ O KĄPIELACH
w płonicy i puchlinie popłonicowéj

według spostrzeżeń Dra **Pilza** w Szczecinie
przetłomaczył i streścił Dr. St. Bulikowski.
(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 14.).

By dać dokładniejszy pogląd na skuteczność naszego leczenia, podamy w następném 5 przypadków śmiercią zakończonych już powyżéj wspomnianych:

I. Przypadek.

A. Langensiepen (9 lat) 28go maja po południu uczuła dreszcz, po którym nastąpiła gorączka, ból gardła, kłucie w piersiach, wymioty i biegunka. 29go spostrzegliśmy rumień na podniebieniu twardém, błonicę na obu migdałkach, na skórze płonicę i liczne wybroczyny podskórne. Upadek sił wielki. 30 maja majaczenia przegradzane chwilową przytomnością. 31go od północy bezprzytomność, raz wymioty, śmierć wśród śpiączki w południe. Oględziny pośmiertne po 24 godzinach: wybitne stężenie i liczne plamy pośmiertne; mięśnie suche, ciemno brunatno czerwone; obie opłucne na tylnéj powierzchni pokryte mnogiemi siniakami, które gdzieniegdzie sięgają na 3''' w głąb miąszu płucnego; nawodnienie płuc wysokiego stopnia. Lewa komórka wypełniona krwią ciemną, smołowatą; miąsz sercowy suchy, szklisty pod drobnowidem rozpad ziarnisty. Wątroba i śledziona nie powiększone. Silne przekrwienie błony śluzowéj żołądka i świeże obrzmienie gruczołów śródjelicia. Błony mózgowe mocno przekrwione, twardówka i pajęczówka gdzieniegdzie ze sobą pozrastane; w szparze podłużnéj płaty przednie silnie ze sobą sklejone; istota mózgowa twarda, przekrwiona, komórki bez wypociny.

II. Przypadek.

Dwuletni Guttmann 21go czerwca dostaje gorączki, kurczów, bólu głowy i gardła. 25go okazała się silna wysypka, błonica na obu migdałkach powikłana z mocnem obrzmieniem gruczołów podszczękowych. Mocz bez białka. 26go błonica na podniebieniu i dziąsłach, a dnia następnego szerzy się jeszcze daléj. Śmierć 29go rano. Oględziny w 3 godziny po śmierci. Mięśnie ciemno czerwone, lewy migdałek przeistoczony w masę z gorzelinową ciemno szarą. W dolnych płatach płuc zapalenie spustowe; śledziona wiotka, gruczoły śródjelicia świeżo obrzmiałe.

III. Przypadek.

Lenz (11 lat) dostaje gorączki, bólu głowy, wymiotuje kilkakrotnie. 4go listopada na skórze skąpo wystąpiła płonica z równoczesnem zapaleniem gardła. Śledziona powiększona, mocz bez białka. Upadek sił wzrastał tak szybko, że śmierć nastąpiła 5go po południu. Oględziny 7go. Stężenie i rozległe plamy pośmiertne; wchód do krtani i głośnia obrzmiałe, pokryte cieczą ropiastą; mocne przekrwienie obu płuc, a na ich tylnéj powierzchni pod opłucną liczne siniaki; płuco prawe w wysokim stopniu nawodnienia; prawa połowa serca napełniona krwią ciemno-czerwoną płynną, w lewéj znaczna ilość słoninowatych skrzepów; śledziona powiększona i wiotka; gruczoły śródjelicia świeżo obrzmiałe; kępki Payera częścią znacznie wystające, częścią wypadłe.

IV. Przypadek.

P. Nitsch. Po tygodniowém trwaniu płonica 24. listopada blednąć zaczęła; natomiast spostrzegliśmy obrzmienie gruczołów szyjnych, a na prawym migdałku błonicę, która nazajutrz posunęła się daléj. 26go białkomocz. 1go grudnia otwarcie zropiałych gruczołów szyjnych, 9go obustronny uchotok 11go śmierć. Oględziny w 20 godzin po śmierci wykazały zapalenie spustowe obu płuc.

V. Przypadek.

Hahn ($8\frac{1}{2}$ lat) przyjęta równocześnie z okazywaniem się osutki, ze znacznem zapaleniem gardła i obrzmieniem gruczołów szyjnych; mocz bez białka; 2go błonica na obu migdałkach, pęcherz moczowy pusty, biegunka; 4go biegunka, wstrzymanie moczenia, śpiączka; (oblewania w kąpieli letniéj) błonica rozpostarła się aż do dziurek nosowych. Śmierć 5go po południu. Oględziny 6go stężenie i plamy pośmiertne, mięśnie ciemno-brunatno-czerwone; lewe płuco przekrwione, od tyłu pod opłucną siniaki. W górnym płacie prawego płuca znaczne nawodnienie; w dolnych częściach początki zapalenia oskrzel. Miąsz sercowy blady, prawa połowa napełniona krwią ciemną. Śledziona powiększona, brunatna i wiotka.

Przejrzyjmy w krótkości wpływ kąpieli w tych 5 przypadkach: w pierwszym z 19 kąpieli 8 niewywarło żadnego skutku, a zniżenie ciepłoty resztą kąpieli osiągnięte prawie nie zasługuje na wzmiankę. Największe zniżenie dochodziło zaledwie do 0.6° i następowało między 6tą a 7mą rano, a zatem o téj porze, w któréj i tak zwyczajnie następuje ulga. Większą okazała się skuteczność kąpieli w drugim przypadku, mianowicie w dniach ostatnich. I tak w pierwszym dniu zniżenie ciepłoty było w przecięciu 0.9°, w dniu drugim i trzecim =0.7°, w czwartym =1,1°, a w piątym =1,4°. Daleko mniéj pomyślnie na zniżenie ciepłoty działały kąpiele w trzecim przypadku; zniżenie po kąpielach w ogóle nieprzenosiło 0,2°. Skuteczność kąpieli w czwartym przypadku podobnież była małą; i tak: od drugiego do piątego dnia =0.2°, szóstego dnia =0.3°, ósmego =0.4°, dziesiątego =0.5°, jedenastego =0.6°, trzynastego =0.7°, czternastego =0.6°. Toż samo prawie działo się w piątym przypadku. (C. d. n.).

WIADOMOŚCI URZĘDOWE.

Konkurs. Na mocy upoważnienia Wysokiego Wydziału krajowego we Lwowie z dnia 24-go marca 1871. do l. 3683 Dyrekcya szpitalu św. Łazarza i św. Ducha w Krakowie ogłasza konkurs na posadę adjunkta przy oddziale I. chorób wewnętrznych szpitala św. Łazarza z płacą roczną 400 złr. i dodatkiem na pomieszkanie rocznych 80 złr. w. a. Posada Adjunkta w mowie będąca udzieloną będzie na lat dwa, a przy odpowiedniem i ścisłem pełnieniu obowiązków przedłużoną będzie na następne dwa lata.

Ubiegający się o tę posadę winien wnieść podanie po dzień 18go maja 1871 do Dyrekcyi szpitali powszechnych św. Łazarza i św. Ducha w Krakowie bezpośrednio, lub jeżeli już obecnie pozostają w służbie publicznéj przez swoją Władzę przełożoną, i w tem podaniu wykazać

1. Wiek, stan i miejsce urodzenia;

2. Uzyskany stopień Dra medycyny na jednym z Uniwersytetów monarchii Austryacko-Węgierskiéj i znajomość języków krajowych.

3. Czyli z któremi urzędnikami krajowemi są spokrewnieni, lub spowinowaceni i w jakim stopniu.

Stopień doktora chirurgii uzyskał w tych dniach w Wiedniu JP. Dr. med. Antoni Pawlikowski, rodem ze Starego Sącza.

Księgosusz. Podług doniesienia c. k. rządu krajowego bukowińskiego z 31 z. m. l. 2503 wybuchł księgosusz w Bojanach w powiecie Czernowieckim.

Z tego powodu zabroniono wpędu bydła rogatego z Bessarabii do kwarantany w Nowosielicach na czas trwania téj zarazy w Bojanach.

KRONICZKA WOJENNA.

Towarzystwo kobiece, zawiązane w S'remie na początku wojny francuzko-pruskiéj celem wspierania żołnierzy chorych i ranionych, prócz mnóstwa bielizny, płótna opasek i skubanki, zebrało do dn. 11go października 1008 talarów w gotówce, z których blizko 320 tal. wpłynęło ze składek mieszkańców miejskich, a reszta z gmin wiejskich i od właścicieli dóbr.

„Gaz. Policyjna Warsz." donosi, że dochód z balu urządzonego w ratuszu warszawskim na korzyść międzynarodowego Towarzystwa pomocy rannym, wynosił *brutto* rs. 2826 kop. 62½; wydatek rs. 613 kop. 93½, czysty więc wpływ rs. 2212 kop. 69. Część tego wpływu zaproponowano przesłać Towarzystwu centralnemu, resztę zaś na powiększenie środków komitetu dam Warszawskiego Tow. pomocy rannym.

WIADOMOŚCI POTOCZNE.

Tarnowskie „kółko lekarskie" przesłało w dniu 31go marca r. b. adres do Prof. Dra Skody w Wiedniu, zaliczając go w poczet swych członków honorowych.

Kilkunastu członków towarzystwa aptekarskiego podało do wydziału tegoż stowarzyszenia prośbę o zwołanie walnego zgromadzenia w drugiéj połowie maja r. b. w celu uchwalenia i podania pod ogólną dyskusyę pomiędzy innemi także następującego wniosku: Podanie petycyi do ministerstwa w sprawie reformy farmacyi i wytyczenia planu w studyach farmaceutycznych, opierających się, by nadal do praktyki niezbędném było: a) ukończenie 8 klasy gimnazyalnéj i egzaminu dojrzałości; b) dwa lata praktyki, a po ukończeniu téjże zdanie egzaminu z chemii ogólnéj, botaniki, farmakognozyi i farmakopei przed komisyą złożoną z dwóch aptekarzy i jednego z rady sanitarnéj; egzamina mają się odbywać wyłącznie w mieście stołecznem każdéj prowincyi; c) dwa lata kondycyi; d) dwa lata studyów na wszechnicy i promocyi na doktora farmacyi.

Na wystawie przemysłowéj petersburskiéj zeszłorocznéj 147 nagród przypadło na Królestwo Polskie i t. zw. gubernie zachodnie i południowo zachodnie (Litwę i Ruś). Przytaczamy tu tylko nazwiska wystawców których wyroby należały do działań objętych wystawą przyrodniczo-lekarską krakowską z r. 1869:

I. Narzędzia fizyczne i t. d. 1. Józef Daniszewski (w Wilnie) za staranne wykonanie morskiego chronometru elektro-magnetycznego otrzymał medal srebrny; — 2. G. Gerlach (z Warszawy) za udoskonalenie pantografa i przenośnika—list pochwalny; — 3. Antoni Wąsik za narzędzia fizyczne—l. pochwalny; — 4. Szymon Pomeraniec (w Żytomierzu) za metronomy i zegary z kalendarzami wiecznemi — l. pochw.; — 5. M. Kapman za bandaże list pochwalny.

II. 6. Emil Werner (z Warszawy) za wyborne przetwory farmaceutyczne—medal spiżowy; — 7. K. Strandtmann za sole wód lekarskich Druskienickich (gub. grodzieńska); — list pochwalny.

III. Kosmetyki. — 8. Jan Sommer (z Warszawy) za wyborne wyroby kosmetykowe, nie ustępujące w dobroci najlepszym zagranicznym—medal srebrny; — 9. Fryderyk Puls (z Warszawy) za bardzo dobre mydła bursztynowe i perfuny—med. spiżowy; 10. Edw. Eichler (gub. Siedlecka) za wodę kolońską—list pochwalny.

IV. 11. Wolf Taubwurzel za przyrząd do oczyszczania kloak—list pochwalny; — 12. Teodor Remus (w Łodzi) za pompy—l. pochw.; — 13. Ickiewicz za pompy—list pochwalny.

V. 14. Władysław Kleczkowski (*) (gub. Archangielska) za bardzo dobry suchy bulion mięsny i konserwy ze zwierzyny, przy zbycie wzrastającym—medal spiżowy. (Na wystawie przyrodn. lek. krakowskiéj otrzymał list pochwalny).

VI. 15. Konrad Brandel i Sp. (z Warszawy) za album okazów patologicznych, mających oprócz zalet fotograficznych ważne znaczenie naukowe—medal spiżowy. (Na wystawie przyrodn. lek. krakowskiéj otrzymał list pochwalny).

Przyrodnik. Pod tym napisem zaczęło wychodzić od 1go kwietnia r. b. we Lwowie czasopismo mające za cel popularyzowanie nauk przyrodniczych.

Program pisma tego obejmuje działy następujące: Popularne rozprawy przyrodnicze najrozmaitszéj treści; wszelkie wiadomości przyrodnicze dotyczące naszego kraju; wiadomości przyrodnicze z zagranicy; zapatrywanie się ludu na przyrodę, jéj płody i zjawiska; przyrodniczy ruch bibliograficzny w kraju jako i za granicą; rozmaitości.

Każdy zeszyt opatrzony ryciną sprzedawać się będzie pojedynczo. Wydawcami pisma tego pp. Leopold Wajgiel i Maryan Łomnicki.

Zakład dla leczenia wodą ma zamiar otworzyć w Warszawie Dr. Teofil Zdzieński, jak donosi *Kuryer Warsz.*

Wiadomości osobowe. Na miejsce niedawno zmarłego prof. Munka powołany został prof. Naunyn z Dorpatu. Dr. R. Liebreich, niegdyś asystent prof. Graefego w Berlinie, następnie docent oftalmologii w Paryżu, obecnie mianowany został profesorem chorób ocznych w szpitalu św. Tomasza w Londynie.

† W mieście Aberdeen zmarł prof. chirurgii Dr. W. Keith w 62 roku życia; w Lublanie prof. anatomii Dr. Melzer; w Pradze Dr. Wacław Staniek, autor podręcznika anatomii w czeskim języku i redaktor czasopisma lekarzy czeskich.

PRZEGLĄD BIBLIOGRAFICZNY.

Karl Vierordt, Prof. in Tübingen: Grundriss der Physiologie des Menschen. Tübingen 1871. (Laupp.) 655 str. w 8-ce, z 220 drzeworytami. 3 tal.

Jestto 4te wydanie podręcznika, chlubnie odznaczającego się swą ścisłością i dokładnością.

Prof. Dr. Rüdinger: Die Anatomie des peripherischen Nervensystems des Menschlichen Körpers; für Studirende u. Aerzte. Stuttgart 1870. 1. u. 2. Abth. Lex. 8. 9. tal.

Jestto pyszny atlas układu obwodowego nerwów rytowany na stali podług znakomitych fotografij Alberta w Monachowie, złożony z 37 tablic.

C. F. Kunze: Lehrb. d. praktischen Medizin. Leipzig 1870. I. Bd. 668 str. w 8-ce 3 1/3 tal.

W podręczniku tym aut. uwzględnił szczególnie anatomią patologiczną i histologią i podał starannie dobraną, lubo nie obfitą kazuistykę.

C. Lender: Das unreine Blut u. seine Reinigung durch electronegativen. Sauerstoff. Berlin 1870. 18. ngr.

Aut. chce leczyć choroby zakaźne (cholerę, dur, płonicę, czerwonkę, odrę, błonicę, ziemnicę, szczególnie zaś gościec stawowy) za pomocą wdychań ozonu. Książeczka nie wielkiéj wartości.

Rob. Flechsig: Die Frauenkrankheiten. Mit 32 in den Text gedr. Abbildungen. Leipzig 1871. 2/3 tal.

Książeczka przystępnie napisana, za pomocą któréj aut. pragnie usunąć przesądy kobiet przeciwko leczeniu wielu chorób kobiecych, ułatwiając im wczesne tychże rozpoznanie i zachęcając, aby zawczasu zasięgały rady lekarza.

(*) Nazwisko tego wystawcy w „Przeglądzie lek." z r. 1869, na str. 342 i 404 przez pomyłkę podane zostało: Kleczewski zam. Kleczkowski.

W Drukarni Uniwersyteckiéj pod zarządem K. Mańkowskiego. — Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr. St. Janikowski.